

DOI: 10.22402/j.rdipycs.unam.e.11.2.2025.690

e1122025690

Artículo empírico

## Percepciones y barreras del uso del condón en hombres que viven con VIH: Un análisis ecológico.

Ricardo Sánchez-Medina<sup>1</sup>, Consuelo Rubi Rosales-Piña<sup>2</sup>, Maria de los Angeles Estrada-Martinez<sup>3</sup>, Cynthia Melisa Velasco-Reyes<sup>4</sup>, María Fernanda Olvera-Díaz<sup>5</sup>.

Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala

### RESUMEN:

Este estudio investigó los factores de riesgo asociados al uso del condón en hombres jóvenes que viven con VIH en la Ciudad de México. Participaron siete hombres diagnosticados en el último año, con edad promedio de 21 años. Se realizaron entrevistas semiestructuradas cuyos resultados se analizaron bajo el modelo ecológico. A nivel microsistémico, los participantes señalaron que el condón disminuye el placer sexual y enfrentaron obstáculos para negociar su uso, agravados por situaciones como consumo de alcohol y falta de acceso a preservativos. En el nivel mesosistémico, se transmitieron mensajes preventivos inconsistentes que, en ocasiones, normalizaban el sexo sin protección. A nivel exosistémico, se identificaron barreras como vergüenza al adquirir condones y baja efectividad de campañas preventivas. Finalmente, en el macrosistema, influyen factores culturales como la masculinidad hegemónica y el estigma hacia el VIH, evidenciando la necesidad de intervenciones integrales y sensibles al contexto.

**Palabras clave:** VIH, condón, factores de riesgo, modelo ecológico, masculinidad hegemónica

## Perceptions and Barriers to Condom Use among Men Living with HIV: An Ecological Analysis

### ABSTRACT:

This study investigated the risk factors associated with condom use among young men living with HIV in Mexico City. Seven participants, aged approximately 21 years, were interviewed and results analyzed using the ecological model. At the microsystemic level, condoms were perceived as reducing sexual pleasure and difficulties arose in negotiating their use, especially when alcohol was involved, or condoms were unavailable. At the mesosystemic level, inconsistent prevention messages from family, peers, and health services were revealed, often normalizing unprotected sex. At the exosystemic level, structural barriers included shame when purchasing condoms and limited impact of prevention campaigns. At the macrosystemic level, cultural influences such as hegemonic masculinity and HIV-related stigma further discouraged condom use. Overall, the findings highlight that inconsistent condom use stems from complex personal, relational, institutional, and cultural factors, emphasizing the need for comprehensive and context-sensitive interventions to promote sexual health among young men living with HIV.

**Keywords:** HIV, condom, risk factors, ecological model, hegemonic masculinity

Recibido: 15/10/25 | Aceptado: 30/12/25/ | Publicado: Julio-Diciembre 2025

<sup>1</sup> Profesor de Carrera Titular "C" del SUAYED de la FES Iztacala, UNAM, e investigador SNII nivel I. (<https://orcid.org/0000-0003-4518-4213>), ([ricardo.sanchez@iztacala.unam.mx](mailto:ricardo.sanchez@iztacala.unam.mx)).

<sup>2</sup> Profesora de Carrera Titular "A" en la FES Iztacala, UNAM, e investigadora SNII nivel I. (<https://orcid.org/0000-0002-0605-1859>), ([rubi.rosales@iztacala.unam.mx](mailto:rubi.rosales@iztacala.unam.mx)).

<sup>3</sup> Autor de correspondencia, ([angeles.estrada@iztacala.unam.mx](mailto:angeles.estrada@iztacala.unam.mx)).

<sup>4</sup> Autor de correspondencia, ([melisavelascorreyes@gmail.com](mailto:melisavelascorreyes@gmail.com)).

<sup>5</sup> Autor de correspondencia, ([xpsic.fernandaolvera@gmail.com](mailto:xpsic.fernandaolvera@gmail.com)).

## Introducción

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un retrovirus que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Desde los años 80, se ha convertido en un importante problema de salud pública a nivel mundial, afectando a millones de personas, especialmente por sus consecuencias en la salud. A pesar de los avances en tratamiento y prevención, el VIH sigue siendo un desafío debido a la compleja dinámica de transmisión (principalmente sexual), al estigma social y a barreras económicas que dificultan la atención oportuna (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025; Raja & Yadav, 2023).

Según estadísticas mundiales, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA, 2025) reporta que, a finales de 2024, 40.8 millones de personas viven con VIH en todo el mundo, 1.3 millones se infectaron ese año, y la prevalencia mayor es en adultos de 15 a 49 años. Aunque todas las personas son susceptibles de infección, algunos contextos incrementan la probabilidad, como en hombres homosexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH).

En México, el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y Sida (CENSIDA, 2024) reporta que en los últimos 10 años 171,273 personas se infectaron, con proporción más alta en hombres (84.44%) que en mujeres (15.56%). Es necesario continuar con estrategias de prevención y atención oportuna para reducir infecciones o reinfecciones por VIH.

Existen diversas estrategias para esta problemática, como profilaxis previa a la exposición (PrEP) diaria o bajo demanda, profilaxis posterior a la exposición (PEP) y tratamiento antirretroviral (TAR) (Blair et al., 2025); sin embargo, persisten contextos y

conductas de riesgo que dificultan el cuidado de la salud sexual.

En esta línea, el uso del condón como estrategia de prevención sigue siendo una de las principales en la promoción de la salud sexual, no solo en las personas que viven con VIH, sino en la población en general, por la reducción de costos que ello implica, además de que previene otras infecciones de transmisión sexual (ITS) (Chin, 2024). Por ejemplo, Stover y Teng (2022) realizaron un estudio en el que, a partir de un modelo matemático de transmisión de VIH, encontraron que los niveles actuales de VIH serían cinco veces mayores sin el uso del preservativo y que la ampliación de su uso evitó alrededor de 117 millones de infecciones por VIH.

Pese a su efectividad, diversas investigaciones reportan que las personas no lo utilizan, lo usan incorrectamente o no lo hacen consistentemente. En hombres jóvenes, la falta de conocimiento sobre sexo seguro, no tener pareja ocasional y no hablar de temas sexuales con su madre se asocian con no usar condón (Rodrigues et al., 2021); en jóvenes heterosexuales, no tener hijos es factor protector y vivir en pobreza familiar es factor de riesgo (Rwenge et al., 2022).

En HSH, la falta de percepción de riesgo, elevado nivel de autoestima y mayor búsqueda de sensaciones sexuales fueron los principales factores para no usar condón (Morell-Mengual et al., 2021). Además de estos, la falta de asertividad sexual, consumo de sustancias psicoactivas (alcohol y drogas) y chemsex (práctica que combina consumo de drogas con actividad sexual) se asociaron con mayor riesgo de transmisión del VIH (Plascencia-De la Torre et al., 2024).

En personas que viven con VIH, se ha evaluado a usuarios que están bajo tratamiento antirretroviral y se reporta que la residencia, el estado civil, el nivel educativo y el número de

parejas se asocian con el uso o no uso constante del condón (Yeshaneh et al., 2021). En otro estudio se encontró que las personas mayores, con ingresos familiares mensuales más bajos, que no habían recibido educación sobre el VIH durante el último año o no estaban dispuestas a usar preservativos, que no podían determinar su uso durante la actividad sexual o tenían actitudes más negativas hacia el VIH/SIDA, y las personas VIH positivas eran menos propensas a usar condones en sus comportamientos sexuales (Zhong et al., 2023).

También, se ha encontrado que la depresión, el estigma y la falta de apoyo social (Lu et al., 2025), así como estar expuestos a situaciones de violencia (Sabri et al., 2023), no revelar el estado serológico a la pareja sexual (Bekele et al., 2023), incrementa la probabilidad de tener conductas de riesgo sexual.

Con estos estudios se puede observar que usar el condón, no solo es una decisión individual, sino que es el resultado de múltiples contextos que pueden aumentar o disminuir su uso y que mucho de ello depende de las características de la población que se está evaluando. Tal y como lo señala Silva et al. (2024) en su revisión sistemática sobre los factores asociados a la inconsistencia en el uso del condón, quienes concluyen que existen muchos componentes de comportamiento en relación con aspectos sociodemográficos y culturales lo que implica poner atención para tener una explicación más contextualizada de qué lleva a una persona a usar condón.

En esta línea se propone, como marco de referencia el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987) para explicar los factores de riesgo asociados al uso del condón en hombres que viven con VIH, tal y como lo señalan Sánchez-Medina y Rosales-Piña (2018), aunque es un modelo que está enfocado a la explicación del desarrollo humano, se ha retomado en el ámbito de la salud para explicar cómo interactúan diferentes contextos y cómo estos contribuyen para que una persona tenga comportamientos

saludables o de riesgo, en el ámbito sexual, no es la excepción.

Con base en lo anterior, el modelo ecológico proporciona un marco integral para comprender el comportamiento sexual al examinar la interacción de los factores individuales, relacionales, comunitarios y sociales; al incluir diferentes niveles (micro, meso, exo y macro) se puede contar con una visión más amplia sobre qué sucede en la vida de las personas y con base en ello poder generar intervenciones más eficaces. En el ámbito de la salud sexual, existen diversas investigaciones que buscan comprender los factores que determinan el uso del condón en distintos grupos poblacionales desde esta perspectiva ecológica. Por ejemplo, la mayoría de los estudios se han concentrado en adolescentes (Vasilenko et al., 2025), estudiantes universitarios (Chea et al., 2023) y adultos en general (Carabbacan et al., 2025), así como en la elaboración de modelos teóricos que intentan explicar de manera general el comportamiento y la salud sexuales (Peterson et al., 2024).

En contextos de mayor vulnerabilidad, la atención se ha dirigido a usuarios de drogas inyectables (Edura et al., 2023), trabajadores sexuales (Javadivala et al., 2024), comunidad LGBTQ+ (Souleymanov et al., 2023) y HSH (Boyd et al., 2024). Estos estudios muestran evidencia consistente sobre factores que motivan o inhiben el uso del condón, destacando que las decisiones están profundamente condicionadas por elementos contextuales, relacionales y culturales.

En personas que viven con VIH, las investigaciones sobre uso del condón desde perspectiva ecológica han sido limitadas. Los estudios disponibles se centran principalmente en factores de salud mental (Hong et al., 2023) o acceso y uso de PrEP (Stoebenau et al., 2024). Permanece un vacío de conocimiento sobre cómo interactúan los distintos niveles individuales, relacionales, comunitarios y culturales para

explicar prácticas de uso o no uso del condón en hombres que viven con VIH.

Conocer estos factores en hombres que viven con VIH resulta fundamental porque esta práctica preventiva no solo contribuye a evitar la transmisión del virus, sino que también protege frente a otras ITS que pueden comprometer aún más la salud y la calidad de vida de quienes ya han recibido un diagnóstico (Stover & Teng, 2022). Además, comprender las motivaciones, creencias y barreras en torno a su empleo permitirá diseñar intervenciones más eficaces, culturalmente sensibles y ajustadas a las realidades de esta población. La relevancia aumenta en el caso de los hombres con diagnóstico reciente, quienes atraviesan un periodo de adaptación caracterizado por cambios emocionales, sociales y relacionales que inciden directamente en sus decisiones sexuales. Desde un enfoque cualitativo se permitirá captar no solo los comportamientos observables, sino también las motivaciones, emociones y significados que los propios participantes atribuyen a su experiencia con el uso del condón.

El propósito de este estudio fue identificar los factores de riesgo asociados al uso del condón en hombres que viven con VIH y recibieron diagnóstico en el último año, utilizando el modelo ecológico como marco de referencia.

## Método

El estudio tuvo enfoque cualitativo, orientado a comprender experiencias y significados que los hombres que viven con VIH atribuyen al uso del condón. El diseño fue exploratorio-descriptivo al buscar identificar y describir factores de riesgo sin establecer relaciones causales. El alcance fue interpretativo, centrándose en la comprensión del fenómeno desde la perspectiva de los participantes y su contextualización dentro de los niveles del modelo ecológico de Bronfenbrenner (Taylor & Bogdan, 1987).

## Participantes

Siete hombres que recibieron el diagnóstico de VIH en el último año participaron en esta investigación. Como criterios de inclusión se consideró a hombres que reportaron tener prácticas sexuales con otros hombres, que la vía de transmisión fuera por contacto sexual. Como criterios de exclusión, únicamente se tomó en cuenta que no aceptaran el consentimiento informado. Se presentaron las características sociodemográficas de los participantes, quienes tienen una edad promedio de 21 años ( $DE=2.07$ ), cuatro con estudios de preparatoria, dos universitarios y uno con posgrado; cuatro reportaron una orientación sexual homosexual y tres bisexuales, además cuatro de ellos reportaron tener alguna ITS diferente al VIH. Para asegurar la validez de los resultados, se empleó el criterio de saturación teórica durante el proceso de recolección y análisis de datos, es decir, cuando los discursos comenzaron a ser repetitivos y no emergieron nuevas categorías o matices significativos en las respuestas.

## Categorías de análisis

De acuerdo con el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987) y retomando su aplicación en el contexto de la salud sexual (Sanchez-Medina & Rosales-Piña, 2018); las categorías de análisis se dividen en cuatro niveles:

*Microsistema.* Este nivel hace referencia a las interacciones y relaciones más cercanas, donde la persona participa de manera directa. En este contexto se exploran las creencias y percepciones sobre el condón en prácticas sexuales, en términos de la pareja, cómo es la dinámica de pareja y negociación sexual, además de cómo algunos factores emocionales y psicológicos tras el diagnóstico impactaron en este uso del condón. Atendiendo al contexto del encuentro sexual, se exploraron las condiciones inmediatas, como, por ejemplo, disponibilidad del condón, consumo de alcohol o drogas, situaciones de abuso.

*Mesosistema.* Este nivel se refiere a la interconexión entre dos o más microsistemas y en los que participa la persona de manera cercana. Se preguntó sobre la influencia de la familia (hablar de sexualidad), sobre las experiencias previas de educación sexual (aprendizajes en el contexto escolar), así como del contacto con los servicios de salud (VIH y condón). Por último, se exploró la influencia de amistades sobre qué tanto refuerzan o no las prácticas preventivas, como lo es el uso del condón.

*Exosistema.* Aquí se incluyen los contextos en los que la persona no participa directamente, pero que sí influyen en su vida de manera indirecta. En esta línea se exploró acerca de la accesibilidad y disponibilidad de condones, sobre la calidad de la educación sexual, institucional y comunitaria, así como de la influencia de políticas de prevención y servicios.

*Macrosistema.* Es el nivel más amplio, el cual incluye valores culturales, normas sociales, ideologías y creencias compartidas en una sociedad y que impactan en los diferentes niveles del modelo. Aquí se exploraron algunas normas culturales y de género, como masculinidad hegemónica o la toma de decisiones unilaterales en las que se privilegia la no protección, algunas experiencias de estigma social hacia el VIH y la homosexualidad, y creencias sociales sobre el VIH y el uso del condón.

#### **Estrategia de recolección de la información.**

Se llevó a cabo una entrevista semiestructurada para conocer los factores de riesgo asociados al uso del condón en hombres que viven con VIH. Algunas preguntas realizadas a los participantes.

#### **Procedimiento**

Se acudió a una clínica especializada de atención a personas que viven con VIH de la Ciudad de México, se contactó a los usuarios que se encontraban en sala de espera, a quienes se les invitó a participar. Quienes aceptaron se les brindó un consentimiento informado en el que se solicitaba su autorización para grabar en audio la entrevista, además se hizo hincapié en el

anonimato y confidencialidad de la información (aval otorgado por el comité de ética de la FES Iztacala, UNAM. CE/FESI/042022/1503). Cada entrevista se realizó de manera individual en un espacio privado proporcionado por la institución; la duración de cada entrevista en promedio duró una hora.

#### **Análisis de resultados**

Las entrevistas fueron transcritas y analizadas con Atlas.ti versión 25. Se realizó categorización para cada nivel del modelo ecológico para identificar citas representativas de factores de riesgo: micro, meso, exo y macrosistema

### **Resultados**

Las citas de los participantes, en las que se ejemplifican los factores de riesgo asociados al uso del condón en el nivel micro, se pueden ver en la Figura 1. En sus narraciones los hombres resaltan las percepciones que tienen sobre el uso del condón; varios entrevistados señalaron que el condón reduce la sensibilidad y el placer, lo que desincentiva su uso. Asimismo, persiste la creencia de que en relaciones de confianza o de larga duración el riesgo de transmisión es mínimo, lo que lleva a omitir su uso, bajo la suposición de que la pareja “es fiel” o “está limpia”.

En esta línea, también se observa que la dinámica de pareja emerge como un factor decisivo, es decir, en múltiples casos, el uso del condón se ve limitado por la negativa explícita del compañero sexual, quien llega a imponer su decisión incluso mediante coerción o violencia física. Se identificaron también acuerdos implícitos para no utilizarlo en relaciones estables, mientras que en encuentros ocasionales sí se recurre a él, también la capacidad de negociación se ve comprometida por la desigualdad en las relaciones, como por ejemplo, el temor al rechazo o la presión ejercida por la pareja.

A estos elementos se suman factores situacionales que inciden en la toma de decisiones. La ausencia de condones en el momento de la relación, ya sea por falta de disponibilidad o por no tenerlos a la mano, constituye una barrera para su no uso. El consumo de alcohol previo o durante el encuentro sexual disminuye la percepción del riesgo y la capacidad para tomar decisiones protectoras. Asimismo, experiencias de abuso sexual o situaciones de vulnerabilidad emocional generan contextos en los que el uso del condón queda relegado o es inexistente.

**Figura 1**  
*Condón, confianza y pareja: factores de riesgo en el microsistema de hombres que viven con VIH*



En el nivel mesosistema, las citas de los participantes se pueden ver en la Figura 2, en la que se observa que las experiencias previas en educación sexual, tanto en la infancia como en la adolescencia, influyen en las prácticas actuales. Algunos participantes señalaron haber recibido información en la escuela sobre el uso del preservativo y prevención de infecciones, aunque reconocen que en su momento no le prestaron atención o que la enseñanza resultó insuficiente para modificar conductas de riesgo en la vida adulta.

La familia aparece como un agente ambivalente: en algunos casos, madres y padres insistieron en la importancia de usar condón y evitar riesgos, pero en otros, la conversación

sobre sexualidad estuvo marcada por silencios, poca apertura o actitudes moralistas que dificultaron una comunicación más abierta sobre salud sexual. La falta de apoyo familiar, especialmente después del diagnóstico, también limita la posibilidad de hablar abiertamente sobre prácticas sexuales seguras.

En cuanto a los servicios de salud, estos constituyen otra instancia clave dentro de este nivel. Varios participantes manifestaron que la información recibida por parte del personal médico fue puntual y clara en cuanto a las consecuencias de no utilizar condón; sin embargo, esta orientación se percibe como aislada y no siempre acompañada de estrategias para sostener el uso en contextos reales de pareja. Asimismo, la influencia de amistades y círculos sociales contribuye a moldear percepciones y hábitos, ya sea reforzando conductas preventivas o, por el contrario, normalizando prácticas sexuales sin protección.

**Figura 2**  
*El mesosistema y el uso del condón: influencias familiares, educativas y médicas en hombres que viven con VIH*



En el exosistema, las narrativas de los hombres que viven con VIH reflejan que la educación sexual recibida en etapas tempranas, si bien estuvo presente en el currículo escolar, fue percibida como limitada o poco efectiva, lo que redujo su impacto preventivo en la vida adulta. Algunos participantes señalaron que la calidad y profundidad de la información proporcionada por las instituciones educativas o de salud varía considerablemente, generando vacíos en el

conocimiento práctico para el uso consistente del condón (Figura 3).

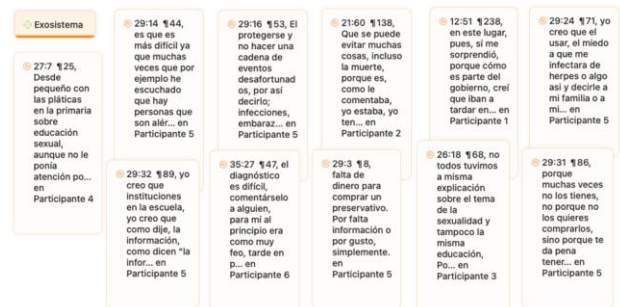
La disponibilidad física y económica del condón aparece como un factor relevante. Por ejemplo, en ciertos contextos, el costo, la dificultad de acceso inmediato, la falta de iniciativa para adquirirlo y la vergüenza asociada a su compra fueron barreras que dificultaron su uso. Además, la infraestructura y el diseño de programas de prevención en el entorno comunitario y gubernamental influyen en las prácticas, los participantes señalaron la ausencia de campañas sostenidas o la entrega tardía de insumos de prevención que les redujo la oportunidad de adopción de medidas protectoras.

Por otro lado, la información proveniente de círculos cercanos o de la comunidad a veces se ve contaminada por creencias erróneas, como la idea de que el condón provoca alergias o que su uso es innecesario en ciertas circunstancias, lo que contribuye a normalizar conductas sexuales sin protección. Asimismo, las experiencias indirectas, como conocer casos de enfermedades o embarazos no deseados, pueden generar conciencia preventiva, aunque este impacto no siempre se traduce en conductas consistentes.

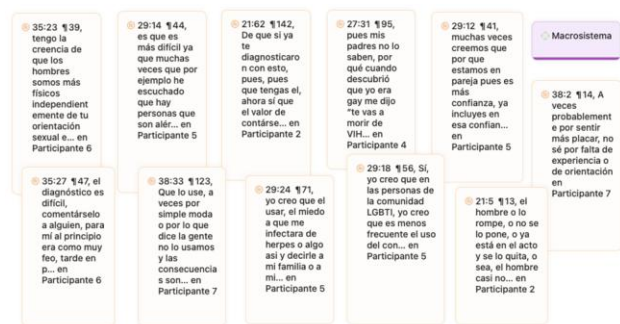
En conjunto, las experiencias que se dan en el exosistema actúan como un modulador del riesgo, por ejemplo, las políticas de distribución de preservativos, la calidad de la educación sexual institucional, la accesibilidad económica y la circulación de información correcta o incorrecta podrían determinar la probabilidad de que el uso del condón se mantenga o se abandone.

En el macrosistema, las entrevistas muestran que persisten concepciones de género que asocian la masculinidad con la fuerza, la impulsividad y la toma de decisiones unilaterales en el ámbito sexual (Figura 4). Estas ideas refuerzan la percepción de que el hombre “decide” sobre el uso del condón y que la búsqueda de placer inmediato justifica su omisión, lo que reproduce dinámicas de poder que limitan la capacidad de negociación.

**Figura 3**  
*El exosistema y el uso del condón: influencias sociales e institucionales en hombres que viven con VIH*



**Figura 4**  
*Macrosistema: discursos de hombres que viven con VIH sobre los riesgos asociados al uso del condón*



El estigma asociado tanto a la homosexualidad, como al VIH constituye otro factor central, es decir, algunos participantes señalaron experiencias de rechazo familiar y social tras revelar su orientación sexual o diagnóstico, lo que dificulta hablar abiertamente sobre prácticas de protección. Este estigma se traduce en silencio, ocultamiento y miedo, reduciendo la posibilidad de generar un entorno de apoyo que favorezca el uso del preservativo. En este sentido, la cultura del secreto y la discriminación actúan como barreras estructurales.

Asimismo, se identifican creencias sociales que trivializan el uso del condón, considerándolo una moda o una práctica prescindible, lo que contribuye a naturalizar

relaciones sexuales sin protección. Dentro de ciertos grupos, como la comunidad LGBTIQ+, algunos participantes perciben que el condón se utiliza con menor frecuencia, lo que refuerza la idea de que su uso no es prioritario. También emergen interpretaciones erróneas sobre el diagnóstico y la transmisión del VIH, como asumir que, una vez identificado el estado serológico, el valor del condón disminuye o deja de ser necesario.

Finalmente, la insuficiente orientación social y educativa sobre sexualidad genera vacíos en la construcción de prácticas preventivas. La falta de campañas efectivas y sostenidas, junto con la limitada discusión pública sobre diversidad sexual y VIH, refuerza la desinformación y la reproducción de mitos.

En síntesis, los factores de riesgo asociados al uso del condón, en los hombres que viven con VIH y que participaron en esta investigación, son:

- **Microsistema:** creencias individuales y dinámica con la pareja. La percepción de que el condón disminuye el placer, la confianza depositada en relaciones estables y las dificultades para negociar su uso, limitan la adopción de prácticas seguras. El consumo de alcohol, la falta de condones disponibles en el momento y experiencias de abuso sexual refuerzan estas vulnerabilidades.
- **Mesosistema:** influencia de la familia, servicios de salud, escuela y amistades, pueden restringir recursos de apoyo. Vacíos de comunicación, silencios familiares o falta de continuidad en la educación sexual; la orientación médica aislada y sin acompañamiento sostenido, mientras que los pares pueden normalizar el sexo sin protección.
- **Exosistema:** Barreras relacionadas con la disponibilidad y accesibilidad de los recursos preventivos. El costo de los condones, la vergüenza social asociada a su compra y la distribución tardía o insuficiente por parte de instituciones limitan su uso. La

educación sexual institucional, en muchos casos superficial o desigual, no logra generar un impacto duradero en la vida adulta.

**Macrosistema:** normas de género, estigma social y desinformación cultural. La masculinidad hegemónica, entendida como control, impulso y decisión unilateral sobre la sexualidad, favorece la omisión del condón. El estigma asociado al VIH y a la homosexualidad genera miedo, silencio y ocultamiento, limitando la capacidad de los hombres para hablar abiertamente de prácticas preventivas. Creencias sociales que trivializan el uso del preservativo, junto con vacíos en políticas de educación y prevención, contribuyen a la reproducción de conductas sexuales sin protección.

## Discusión

El propósito de este estudio fue identificar los factores de riesgo asociados al uso del condón en hombres que viven con VIH, empleando como marco el modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1987). Grosso modo, los hallazgos muestran que el que un hombre use o no condón en sus prácticas sexuales, no puede comprenderse desde una perspectiva individual, sino que debe analizarse en la intersección de distintos contextos que van desde las percepciones personales, hasta las normas culturales, así como la influencia de múltiples personas que están en contacto.

En el microsistema, la percepción de que el condón disminuye el placer, la confianza depositada en relaciones estables y la dificultad de negociación con la pareja reflejan tensiones ya documentadas en la literatura (Bekele et al., 2023; Morell-Mengual et al., 2021). Diversos estudios señalan que, en contextos íntimos, la protección puede interpretarse como un signo de desconfianza; es decir, cuanto mayor es la cercanía afectiva, menor es la disposición a negociar el uso del condón (Aguirre-Ojeda et al., 2024). En este sentido, el placer y la confianza no solo operan como factores individuales, sino que

están atravesados por discursos culturales que privilegian el amor romántico, sobre el cuidado de la salud sexual (Eurydice et al., 2024). En hombres que viven con VIH, esta tensión se complica por el temor al rechazo o a la pérdida del vínculo, lo cual incrementa la vulnerabilidad frente a conductas sexuales de riesgo (Thurman et al., 2024). Sobre todo, porque no reportaron utilizar algunas otras estrategias de cuidado como el uso de PREP o la supresión de carga viral (McMahon et al., 2022).

Asimismo, el consumo de alcohol y las experiencias de abuso sexual confirman la importancia de los factores situacionales inmediatos (Plascencia-De la Torre et al., 2024). Por un lado, existe la imposibilidad de insistir en el uso del condón, en la que está presente una dinámica de poder en la pareja; y, por otro lado, el consumo de alcohol y drogas reduce la percepción del riesgo y favorece la búsqueda de sensaciones. En general, estas condiciones confirman que el uso del condón no depende únicamente de la voluntad individual, sino de la interacción entre placer, intimidad, poder y vulnerabilidad, lo que refuerza la necesidad de intervenciones que fortalezcan habilidades de negociación, promuevan el autocuidado y reconozcan la complejidad relacional de la vida sexual.

En el siguiente nivel, el mesosistema revela una influencia ambivalente respecto al papel de la familia y de la escuela, ya que, si bien en el discurso de los participantes pueden nombrar que recibieron mensajes preventivos, en general, predominaron los silencios y moralismos (Villalobos et al., 2023). Este vacío comunicativo no solo limita que las personas se apropien de prácticas preventivas, sino que también refuerza sentimientos de culpa y vergüenza en torno a la sexualidad, lo cual se podría agudizar después del diagnóstico. En estas condiciones, los hombres tienden a enfrentar en soledad la negociación del uso del condón, sin contar con redes familiares o educativas que respalden un autocuidado sostenido, lo cual se ha reportado como una

piedra angular en el cuidado de la salud sexual, y de la importancia que tiene la escuela y familia como fuente de acompañamiento (Ratnawati et al., 2024).

En este sentido, estos hallazgos, refuerzan la necesidad de diseñar programas de intervención que no se limiten a informar sobre el uso del preservativo, sino que promuevan cambios en los entornos familiares y educativos, ampliando la unidad de análisis, tal y como se establece en el modelo ecológico.

En el discurso de los hombres que viven con VIH, los servicios de salud emergen como un espacio clave, aunque con limitaciones importantes. Si bien la información proporcionada por profesionales de la salud fue descrita como clara y puntual, los participantes señalaron la ausencia de un acompañamiento sostenido que les ayudara a enfrentar las dificultades reales de la vida cotidiana, como la negociación con la pareja, el consumo de sustancias o la presión social para mantener prácticas de riesgo. Esta brecha entre la orientación biomédica y el acompañamiento psicosocial refleja un enfoque preventivo aún centrado en la transmisión de información, pero con escaso seguimiento de los procesos emocionales, relacionales y culturales que median la decisión de usar condón (Eurydice et al., 2024). Para las personas que viven con VIH, este vacío institucional puede aumentar sentimientos de aislamiento y percepción de estigma, reducir la adherencia a prácticas preventivas y perpetuar la vulnerabilidad en contextos de riesgo (Odhiambo et al., 2022).

Por último, en este mismo nivel, las amistades y grupos de pares se constituyen como un doble escenario: en algunos casos, brindan apoyo emocional y refuerzan el autocuidado, generando un sentido de pertenencia y solidaridad que favorece el uso del condón; en otros, funcionan como espacios donde se normaliza el sexo sin protección, especialmente cuando circulan discursos que minimizan los riesgos o privilegian el placer inmediato sobre la

prevención. Este hallazgo confirma lo planteado en la literatura (Rodrigues et al., 2021; Rwege et al., 2022), pero además enfatiza que, en el caso de hombres que viven con VIH, la influencia de los pares es particularmente relevante porque puede mitigar o reforzar las experiencias de estigma social. En este sentido, resulta indispensable fortalecer programas que promuevan la construcción de narrativas positivas sobre sexualidad y prevención, integrando no solo información técnica, sino estrategias de acompañamiento y apoyo para sostener el uso del condón, así como incorporar al grupo de pares, para este fin (Ezelote et al., 2024).

Las limitaciones estructurales identificadas en el exosistema adquieren una relevancia particular, se encontró que poca disponibilidad para tener acceso a condones, la vergüenza social asociada a su compra y la baja efectividad de las campañas preventivas no solo afectan la posibilidad de adoptar conductas seguras, sino que además podría reforzar sentimientos de exclusión y estigmatización (Silva et al., 2024).

Para los hombres recién diagnosticados, que atraviesan un proceso de adaptación emocional y social, estas barreras actúan como obstáculos adicionales que dificultan la incorporación del uso del condón como práctica de autocuidado (Mandel et al., 2022); por ejemplo, la falta de acceso inmediato a condones puede llevar a la toma de decisiones impulsivas en contextos de vulnerabilidad, mientras que el estigma asociado a su compra refuerza la invisibilización de la sexualidad en personas que viven con VIH, generando mayor aislamiento.

Sobre las campañas preventivas, los hombres indican que los mensajes no siempre fueron bien recibidos. Un punto importante, es que no siempre se diseñan desde las experiencias de quienes viven con VIH, por lo que es difícil que se puedan apropiar de estos mensajes. Ello contribuye a que las campañas resulten poco significativas para esta población, reforzando la

percepción de que la prevención está dirigida hacia otras personas y no a ellos mismos.

En este sentido, garantizar la accesibilidad de recursos preventivos no debe limitarse a la distribución material de condones, sino que implica también el desarrollo de estrategias comunicativas, culturalmente sensibles y libres de estigma (Blamires et al., 2024; Obeagu et al., 2024). Para las personas que viven con VIH, estas medidas son esenciales no solo para reducir el riesgo de reinfección y transmisión, sino también para promover un sentido de agencia y dignidad en el ejercicio de su vida sexual.

En el macrosistema, se identificaron discursos de masculinidad hegemónica y estigmas asociados, tanto al VIH, como a la homosexualidad, tal y como lo reporta Gonzaga et al. (2025). Para los hombres recién diagnosticados, estas narrativas culturales resultan particularmente críticas, pues atraviesan un momento de gran vulnerabilidad emocional en el que la necesidad de aceptación y pertenencia puede llevarlos a ceder ante dinámicas sexuales desiguales o a evitar conversaciones sobre protección por miedo al rechazo. Esto coincide con el estudio de Lott et al. (2022), quienes encontraron que a los hombres que temen el rechazo sexual, puede llevarlos a participar en dinámicas sexuales desiguales o a evitar discusiones sobre la protección. Los autores reportan que este miedo se debe al estigma asociado con su orientación sexual y a su estado serológico, lo que los lleva a priorizar la aceptación y la pertenencia por encima de las prácticas seguras.

El estigma social en recién diagnosticados dificulta buscar apoyo en redes familiares, educativas o comunitarias, aumentando conductas sin protección. Desinformación cultural, como creencia de que condón deja de ser necesario conocido el estatus, intensifica vulnerabilidad (Smallwood & Parks, 2023).

Las barreras del macrosistema tienen efectos concretos en salud y calidad de vida de quienes inician adaptación al VIH, reforzando

necesidad de intervenciones que combinen educación sexual integral, reducción de estigma y cuestionamiento de modelos tradicionales de masculinidad.

Se requiere mayor investigación en otros contextos. Aunque las narrativas son amplias, es necesario contribuir con más investigación para soporte empírico sobre factores de riesgo y explorar otros motivos y contextos.

Esta investigación presenta algunas limitaciones importantes que deben considerarse al interpretar sus hallazgos. Por un lado, la información recopilada depende de la narrativa y memoria de los participantes, lo que implica posibles sesgos de recuerdo o deseabilidad social en sus respuestas, por otro lado, el análisis se centra en hombres recién diagnosticados con VIH, por lo que las experiencias y barreras identificadas pueden diferir de las vividas por personas con mayor tiempo de diagnóstico o en diferentes etapas del proceso de adaptación. Asimismo, factores estructurales y culturales específicos del contexto donde se realizó la investigación pueden influir en los resultados, dificultando su extrapolación a otras regiones o grupos poblacionales.

Finalmente, esta investigación muestra que el no uso del condón en hombres que viven con VIH no puede atribuirse a una sola causa o motivo, sino que responde a un entramado de factores multiescalares, que van de las creencias del uso del condón, la confianza depositada en relaciones estables y las dificultades de negociación de su uso: en combinación con otras condiciones situacionales, como el consumo de alcohol, la falta de disponibilidad de preservativos en el momento del encuentro o experiencias de abuso sexual. En niveles más amplios, se observa que la familia, la escuela y los servicios de salud transmiten mensajes preventivos de manera fragmentada, mientras que las amistades y pares pueden funcionar como normalizadores de conductas de riesgo. Finalmente, las limitaciones estructurales, junto con los estigmas culturales y los discursos de

masculinidad hegemónica, refuerzan prácticas sexuales sin protección y dificultan la construcción de una sexualidad segura.

Reconocer esta complejidad es fundamental para avanzar hacia intervenciones integrales que no se limiten a la transmisión de información, sino que promuevan habilidades de negociación, fortalezcan redes de apoyo, eliminen barreras estructurales y cuestionen los discursos culturales que perpetúan el riesgo entre los hombres que viven con VIH.

## Conclusiones

Este estudio aporta evidencia sobre la complejidad asociada al uso del condón en hombres recién diagnosticados con VIH y destaca la importancia de diseñar intervenciones culturalmente sensibles, basadas en el modelo ecológico, que reconozcan la interacción entre los diferentes contextos que se encuentran presentes. Se resalta que:

- El uso está influido por múltiples niveles en interacción entre factores personales, relacionales, comunitarios y culturales.
- El enfoque cualitativo aporta valor al visibilizar que barreras no se limitan a falta de información, sino que se enraízan en dinámicas emocionales, de pareja y estructuras socioculturales.
- En microsistema, factores situacionales inmediatos son cruciales; consumo de alcohol, ausencia de preservativos y experiencias de vulnerabilidad reducen capacidad de negociación y autocuidado.
- En el mesosistema, se observa como la familia puede tener un papel central en el cuidado de la salud sexual
- En el exosistema, existen vacíos institucionales, por ejemplo, la educación sexual y la orientación médica, aunque presentes, resultan insuficientes para sostener prácticas seguras.
- En el macrosistema, el estigma y las normas de género hegemónicas constituyen barreras

---

estructurales que promueven prácticas sexuales de riesgo.

- Futuros estudios deben profundizar en la incorporación de la perspectiva de actores relevantes, como parejas sexuales, familiares y prestadores de servicios de salud, para lograr un análisis más integral y contextualizado.
- Se recomienda diseñar intervenciones que aborden dinámicas relacionales, comunitarias y estructurales, no solo factores individuales.

Sería pertinente realizar investigaciones longitudinales que observen cambios en prácticas y percepciones, evaluando impacto de intervenciones culturalmente sensibles en diferentes contextos.

## Referencias

- Aguirre-Ojeda, D., Uribe-Alvarado, J., Rojas-Montoya, C., & Pérez-Pimienta, M. (2024). Prácticas sexuales, habilidades de negociación del uso del condón y enamoramiento en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 34(1), 155-164. <https://doi.org/10.25009/pys.v34i1.2853>
- Bekele, Z., Mussa, I., Assefa, Y., Abera, N., Amerga, E. W., Girma, A., Ayele, A. T., & Mengesha, M. M. (2023). Risky sexual practice and associated factors among adult people living with HIV/AIDS in public hospitals of Kembata Tambaro Zone, Southern Ethiopia: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 13(7), e072505. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-072505>
- Blair, C. S., Cambou, M. C., & Landovitz, R. J. (2025). Update on HIV chemoprevention. *Annual Review of Medicine*, 76, 43-56. <https://doi.org/10.1146/annurev-med-042823-013707>
- Blamires, D. V. da S., Silva, J. F. T., de Oliveira, L. G. F., Lima, E. R., de Melo, B. M. dos S., de Carvalho, L. R., Albuquerque, F. M. L., do Nascimento, S. C., Domingos, D., Feijó, C. K., da Silva Neto, B. M., da Silva, J. R. R., de Sousa, R. S., & Lima, L. F. C. (2024). Prevention and care strategies for people with HIV/AIDS in Primary Health Care. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 17(2), e5041. <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.2-067>
- Boyd, D. T., Ramos, S. R., Maragh-Bass, A. C., Dyer, T. V., Zigah, E. Y., & Abu-Ba'are, G. R. (2024). Influence of families and other adult support on HIV prevention outcomes among black men who have sex with men. *BMC Public Health*, 24(1), 822. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18171-z>
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Paidós.
- Carabacan, H., Caballes, M., & Galvez, A. (2025). Empowerment through protection: A Gendered exploration of condom accessibility and reproductive health. *International Journal of Social Science and Education Research Studies*, 5(6), 621-632. <https://doi.org/10.55677/ijssers/V05I06Y2025-15>
- CENSIDA (2024). *Informe histórico VIH. 4to. trimestre 2024. Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH*. <https://www.gob.mx/censida/documentos/epidemiologia-registro-nacional-de-casos-de-sida>
- Chea, S. K., Kagonya, V. A., Oyugi, E. A., Nasambu, C., Menza, I., Ibrahim, F., Abdullahi, O., Anika, A., Hassan, A. S., Abbeddou, S., Michielsen, K., & Abubakar, A. (2023). Sexual risk-taking behavior amongst emerging adults in a tertiary institution of learning in Coastal Kenya: A qualitative study of stakeholders' perspectives using causal loop mapping. *PLOS ONE*, 18(10), e0284550. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284550>
- Chin, B. (2024). Prevention and infection control of HIV infection and AIDS. *Journal of The Korean Medical Association*, 67(3), 179-185. <https://doi.org/10.5124/jkma.2024.67.3.179>
- Edura, F., Hod, R., & Badilla, I. (2023). Condom use among people who inject drug (PWID): A systematic review on the facilitators and barriers. *International Medical Journal*, 30(4), 201-206.
- Eurydice, D. S., Barikissou, G. D., Nonwanou, T. C., Benoît, A. S., Amalia, P., Tairou, D. P., Fulgence, E. K., Gildas, A. B., Raphael, G., Ahanhanzo-Glele, R., & Badirou, A. (2024). Utilisation régulière du préservatif par les couples sérodiscordants au Bénin. *European Scientific Journal*, 27, 346-373. <https://doi.org/10.19044/esipreprint.3.2024.p346>
- Ezelote, C. J., Osuoji, N. J., Mbachou, A. J., Odinaka, C. K., Okwuosa, O. M., Oli, C. J., & Ignatius, C. G. (2024). Effect of peer health education intervention on HIV/AIDS knowledge amongst in-school adolescents in secondary schools in Imo State, Nigeria. *BMC Public Health*, 24(1), e1029. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18536-4>
- Gonzaga, G. M. M. de, & Cavalcanti, R. J. de S. (2025). Justiça de deus: discursos circulantes a partir de dogmas religiosos na construção do estereótipo sobre HIV/AIDS. *Revista DELOS*, 18(63), e3652. <https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n63-126>
- Hong, C., Queiroz, A., & Hoskin, J. (2023). The impact of the COVID-19 pandemic on mental health,

- associated factors and coping strategies in people living with HIV: a scoping review. *Journal of the International AIDS Society*, 26(3), e26060.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1002/jia2.26060>
- Javadivala, Z., Najafi, A., Shirzadi, S., Najafi, S., Nadrian, H., Mansuri, P., Pirehbabi, K., Fathi, B., & Bhalla, D. (2024). Development of a HIV prevention program to promote condom use among Iranian female sex workers: Application of an intervention mapping approach. *Archives of Sexual Behavior*, 53(7), 2833-2850.  
<https://doi.org/10.1007/s10508-024-02878-6>
- Lott, B. E., Loveluck, J., Benton, A., Golson, L., Kahle, E., Lam, J., Bauermeister, J. A., & Veinot, T. C. (2022). The impact of stigma on HIV testing decisions for gay, bisexual, queer and other men who have sex with men: a qualitative study. *BMC Public Health*, 22(1), 471.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-022-12761-5>
- Lu, Q., Li, Y., Qin, Z., Duan, Y., Wang, H., & Xiao, X. (2025). Psychosocial phenotype and risky sexual behavior among people living with HIV in Changsha: A Latent profile analysis. *International Journal of Sexual Health*, 37(3), 457-467.  
<https://doi.org/10.1080/19317611.2025.2509113>
- Mandel, N., Volij, C., Volpi, M., Lombardi, V., Discacciati, V., Bitler, J., & Terrasa, S. A. (2022). Tendencias temporales en el uso de métodos de barrera durante las relaciones sexuales en Argentina y eficacia de intervenciones para promover su implementación. *Evidencia Actualización En La práctica Ambulatoria*, 25(2), e007012.  
<https://doi.org/10.51987/evidencia.v25i3.7012>
- McMahon, J. M., Simmons, J., Braksmajer, A., & LeBlanc, N. (2022). HIV-serodifferent couples' perspectives and practices regarding HIV prevention strategies: A mixed methods study. *PLOS Global Public Health*, 2(8), e0000620.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000620>
- Morell-Mengual, V., Gil-Llario, M. D., Fernández-García, O., & Ballester-Arnal, R. (2021). Factors Associated with Condom Use in Anal Intercourse Among Spanish Men Who Have Sex with Men: Proposal for an Explanatory Model. *AIDS and Behavior*, 25(11), 3836-3845.  
<https://doi.org/10.1007/s10461-021-03282-0>
- Obeagu, E. I. (2024). One step at a time: Incremental approaches to HIV prevention. *Asian Journal of Dental and Health Sciences*, 4(4), 5-9.  
<https://doi.org/10.22270/ajdhs.v4i4.91>
- Odhiambo, A. J., Forman, L., Nelson, L. E., O'Campo, P., & Grace, D. (2022). Unmasking legislative constraints: An institutional ethnography of linkage and engagement in HIV healthcare for African, Caribbean, and Black people in Ontario, Canada. *PLOS Global Public Health*, 2(9), e0000714.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000714>
- OMS (2025). *VIH y SIDA*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- ONUSIDA (2025). *Hoja informativa 2025. Estadísticas mundiales del VIH*.  
<https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- Peterson, M., Reimer, G. A., & Rink, E. (2024). Envisioning an ecological systems theoretical approach to sexual and reproductive health programs in Greenland. *Grønlandsk Kultur- Og Samfundsforskning*, 1, 165-187.  
<https://doi.org/10.7146/gksf.vi.145156>
- Plascencia-De la Torre, J. C., Martínez-Martínez, K. I., Correa-Romero, F. E., Sánchez-Medina, R., & Reynoso-González, O. U. (2024). Psychological and social factors associated with condom use in MSM. *Seminars in Medical Writing and Education*, 3, e475. <https://doi.org/10.56294/mw2024475>
- Raja, M., & Yadav, S. (2023). Analysis of genetic diversity of envelope genes obtained from patients of HIV positive. *Journal of Advanced Zoology*, 44(5), 830-839.  
<https://doi.org/10.17762/jaz.v44i5-5.1003>
- Ratnawati, D., Setiawan, A., Sahar, J., Widyatuti, Nursasi, A. Y., & Siregar, T. (2024). Improving adolescents' HIV/AIDS prevention behavior: A phenomenological study of the experience of planning generation program (GenRe) ambassadors as peer educators. *Belitung Nurs Journal*, 10(1), 56-66.  
<https://doi.org/10.33546/bnj.2883>
- Rodrigues, V., Lopes, G., Silveira, G., Sousa, I., Sena, M., Lopes, T., & Aquino, P. (2021). Factors associated with the knowledge and attitude of adolescents regarding male condom use. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), e20190452.  
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0452>

- Rwenge, J.-R. M., Djourdebbe, F. B., & Ekambi, E. E. (2022). Social and individual factors associated with condom use among single youths: an analysis of the 2018 Cameroon Demographic and Health Survey. *Journal of Biosocial Science*, 54(2), 295-321. <https://doi.org/10.1017/S0021932021000055>
- Sabri, B., Budhathoki, C., McFall, A. M., Mehta, S. H., Celentano, D. D., Solomon, S. S., Srikrishnan, A. K., Anand, S., Vasudevan, C. K., & Lucas, G. M. (2023). Cumulative violence exposures among men who have sex with men living with HIV in India: Psychosocial correlates of HIV care continuum outcomes. *PLOS ONE*, 18(12), e0295225. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295225>
- Sánchez-Medina, R., & Rosales-Piña, C. R. (2018). Modelo ecológico aplicado al campo de la salud sexual. *Revista Digital Internacional De Psicología Y Ciencia Social*, 3(2), 119-135. <https://doi.org/10.22402/j.rdi.pycs.unam.3.2.2017.80.119-135>
- Silva, R., Bossonario, P., Ferreira, M., Andrade, R., Bonfim, R., Alencar, V., & Monroe, A. (2024). Factors associated with inconsistent condom use among young people: Systematic review. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 45, e2030207. <https://doi.org/10.1590/19831447.2024.2030207.en>
- Smallwood, S. W., & Parks, F. M. (2023). The more things change, the more they stay the same: HIV/AIDS myths and misinformation in the rural United States. *Health Promotion Practice*, 25(4), 707-716. <https://doi.org/10.1177/15248399231180592>
- Souleymanov, R., Amjad, S., McLeod, A., Payne, M., Ringaert, L., Larcombe, L., Restall, G., & Brennan, D. J. (2023). Impact of the COVID-19 pandemic on access to HIV testing and condom use among two-spirit, gay, bisexual, and queer (2SGBQ+) men in Manitoba. *AIDS Care*, 35(9), 1306-1313. <https://doi.org/10.1080/09540121.2023.2208324>
- Stoebenau, K., Muchanga, G., Ahmad, S. S.-O., Bwalya, C., Mwale, M., Toussaint, S., Maambo, C., Peters, C. J., Baumhart, C., Mwango, L. K., Lavoie, M.-C. C., & Claassen, C. W. (2024). Barriers and facilitators to uptake and persistence on prep among key populations in Southern Province, Zambia: a thematic analysis. *BMC Public Health*, 24(1), e1617. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19152-y>
- Stover, J., & Teng, Y. (2022). The impact of condom use on the HIV epidemic. *Gates Open Research*, 5, e91. <https://doi.org/10.12688/gatesopenres.13278.2>
- Thurman, T. R., Taylor, T. M., Luckett, B., Spyrelis, A., & Nice, J. (2024). Condom use correlates among youth living with HIV in South Africa: lessons for promoting safer sex. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 19(1), 211-222. <https://doi.org/10.1080/17450128.2023.2282959>
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados*. Paidós.
- Vasilenko, S. A., Liu, Q., Smith, C. S., Joseph, T. M., Zhang, X., & Bray, B. C. (2025). Multidimensional profiles of adolescent social-ecological risk and protective factors and young adult sexual behavior. *Developmental Psychology*, 61(5), 825-842. <https://doi.org/10.1037/dev0001888>
- Villalobos, A., Estrada, F., Hubert, C., Torres-Ibarra, L., Rodríguez, A., Romero, I., Schiavon, R., & Campero, L. (2023). Sexual and reproductive health among adolescents in vulnerable contexts in Mexico: Needs, knowledge, and rights. *PLOS Global Public Health*, 3(11), e0002396. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002396>
- Yeshaneh, A., Lencha, A., Aweke, A. M., Dessalew, Y., Wale, T., Mekuriya, E., Abdulahi, T., Workineh, A., Yitayew, M., Dinku, H., & Asfaw, G. (2021). Consistent condom utilization and associated factors among HIV positive clients attending ART clinic at Pawi general hospital, North West Ethiopia. *PLOS ONE*, 16(12), e0261581. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261581>
- Zhong, X., Chen, S., Xiao, H., Xiao, X., Yu, S., Shen, Y., Chen, C., & Wang, H. (2023). Perceived HIV risk and factors associated with condom use among women aged 40 and older: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Sciences*, 10(4), 533-539. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2023.09.017>

## Autoría y Derechos de Propiedad Intelectual



### **Ricardo Sánchez-Medina**

Doctor en Psicología por la UNAM, es Profesor de Carrera Titular “C” adscrito a la carrera de Psicología del SUAyED de la FES Iztacala, UNAM; es tutor y docente de posgrado, miembro del SNII nivel I y coordinador del Laboratorio de Psicología, Tecnología y Salud, con líneas de investigación centradas en la promoción de la salud sexual y el uso de tecnologías en la formación profesional.



### **Consuelo Rubi Rosales-Piña**

Doctora en Psicología, es Profesora de Carrera Titular “A” adscrita a la División de Investigación y Posgrado de la FES Iztacala, UNAM; docente en licenciatura y maestría, miembro del SNII nivel I y responsable académica del Laboratorio de Psicología, Tecnología y Salud, con experiencia en investigación y formación en terapia familiar.



Copyright: © 2025 Sánchez-Medina, R.

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), por lo que su contenido gráfico y escrito se puede compartir, copiar y redistribuir total o parcialmente sin necesidad de permiso expreso de su autor con la única condición de que no se puede usar con fines directamente comerciales y los términos legales de cualquier trabajo derivado deben ser los mismos que se expresan en la presente declaración. La única condición es que se cite la fuente con referencia a la [Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social](https://www.rdi.org/) y a su autor.